



Mi Universidad

Mapa conceptual.

NOMBRE DEL ALUMNO: Mireya López Vázquez

TEMA: CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES DE LA PIEL, Y ALTERACIONES DIGESTIVAS.

MATERIA: Enfermería medico quirúrgica II

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: 6to cuatrimestre.

La piel es un órgano indispensable para la vida animal, No es uniforme en toda su superficie, existiendo variaciones topográficas debidas a sus diferentes funciones.

¿Qué es?

ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LA PIEL

OBJETIVO

Conservar las sustancias químicas y los nutrientes del cuerpo a la vez evita la penetración de sustancias peligrosas en el organismo y actúa como escudo que lo protege de los rayos ultravioletas emitidos por el sol.

Protección.

Termorregulación.

Sensación.

Secreción.

Función inmunológica.

Producción de vitamina D.

Excreción.

FUNCIONES DE LA PIEL.

Capas de la piel.

Epidermis.

Dermis.

Hipodermis.

Está constituida por queratinocitos, melanocitos, células de Largenhans y células de Merkel. La capa más externa de la epidermis o capa córnea se forma por la apoptosis de los queratinocitos. Las uniones entre queratinocitos son mediante desmosomas; y entre la capa basal y la dermis, mediante

Es una capa conjuntiva que alberga los plexos vasculonerviosos y sirve de sostén a la epidermis y a sus anejos. Está formada por fibras, como las de colágeno y las elásticas, y por células, como los fibrocitos,

Es la tercera capa, encargada de almacenar lípidos para aportar energía al organismo y aislante térmico. Las funciones de la piel son: protección, termorregulación, sensorial, secretora y excretora, inmunológica y producción de vitamina D.

DERMATITIS

Que es.

Es una enfermedad inflamatoria común de la piel. Su prevalencia es mayor en niños que en adultos en el mundo industrializado, aunque existen variaciones en sus porcentajes dependiendo del país

Clasificación de las lesiones epiteliales.

Agudas: lesiones intensamente pruriginosas con pápulas sobre piel eritematosa, vesiculación, exudado seroso, excoriaciones por rascado y ocasionalmente sangrado de las lesiones.

Sub agudas: pápulas eritematosas descamativas y excoriaciones.

Crónicas: liquenificación con engrosamiento de la piel, acentuación de los pliegues, pápulas con hiperqueratosis y cambios en la pigmentación de la piel

Etiología

Es un trastorno genéticamente complejo, se sabe que la mayoría de los genes asociados no siguen la ley mendeliana, pero son altamente heredables.

Por este motivo

Los pacientes con antecedentes familiares tienen un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad.

Clínica

La presentación clínica varía con la edad, por lo que se observan tres etapas las cuales son: lactancia, infancia, adolescencia o adultez

Ninguna fase es obligatoria, por lo que la enfermedad puede iniciar, remitir o sanar en cualquiera de ellas.

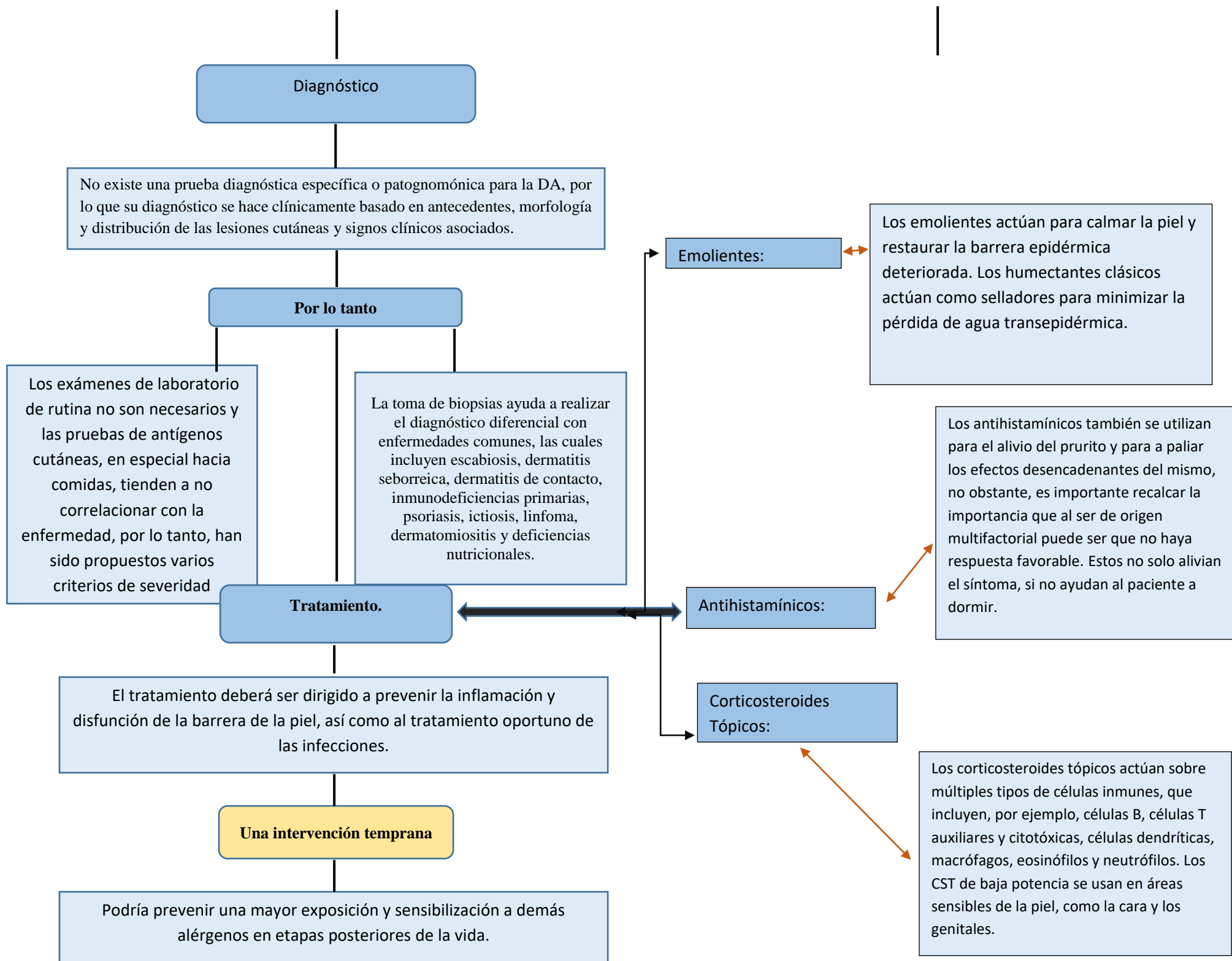
Tampoco presenta.

Una lesión cutánea patognomónica de la enfermedad, las lesiones pueden variar, según la fase del eccema, distribución o edad del paciente.

Existe una creciente preocupación por su predominio en varias pruebas epidemiológicas

Sin embargo, depende de las características de la población y el criterio al seleccionar cada prueba.

La fisiopatología de la dermatitis atópica no es completamente entendida, numerosos estudios demostraron que la disfunción de la barrera cutánea y la desregulación inmune contribuyen a la patobiología.



PARAPSORIASIS

Son un grupo de enfermedades cutáneas caracterizadas por lesiones maculopapulares o escamosas.

PARAPSORIASIS EN PEQUEÑAS PLACAS

Son

Clínica:

Preferentemente en varones adultos.

Histología: I

Inespecífica., focos dispersos de acantosis, espongiosis, exocitosis y paraqueratosis con escaso infiltrado linfocitario perivaascular.

Tratamiento:

Corticoides tópicos y/o PUVA
Mejorías parciales y pasajeras.

Como numerosas placas rojo-amarillentas, ovaladas, digitiformes o irregulares, de 2-5 cms de diámetro

Son asintomáticas, estables durante años.

DERMATITIS SEBORREICA

Es

Proceso común (1-3% de la población en sentido estricto y hasta un 50% si se considera la pitiriasis seca del cuero cabelludo)

Causa

Desconocida, crónica, que cursa con brotes, que afecta a lactantes y adultos la piel del cuero cabelludo, las zonas ricas en glándulas sebáceas

Etiopatogenia

Histología: No diagnóstica. Puede haber paraqueratosis perifolicular

Tratamiento:

Se debe explicar al enfermo el curso crónico.

Cuero cabelludo:

Cara y cuerpo:

Evitar los vehículos grasos y alcohólicos.

Se emplean cremas de pimecrólimus, ictiol, nicotinamida, alquitranes y breas, aunque no son tan efectivos.

En casos graves y eritrodermia se usan esteroides sistémicos en ciclos cortos.

Eliminar la escama con aceites o soluciones de ácido salicílico.

TUMORES DE LA PIEL.

Es.

la neoplasia maligna más común a nivel mundial y su incidencia ha ido al alza en las últimas décadas.

Que se encuentran justo debajo de la superficie externa y funcionan como el recubrimiento interno de la piel.

Escamosa

Células involucradas en el cáncer de piel

Síntomas

se manifiesta principalmente en las zonas de la piel más expuestas al sol, como el cuero cabelludo, el rostro, los labios, las orejas, el cuello, el pecho, los brazos y las manos,

Tipos de tumores la piel

Producen melanina, el pigmento que da a la piel su color normal, y se encuentran en la parte inferior de la epidermis. Los melanocitos producen más melanina cuando te expones al sol para ayudar a proteger las capas más profundas de la piel.

Melanocitos

Como

CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA

CARCINOMA ESPINOCELULAR EI CEC

CARCINOMA BASOCELULAR

MELANOMA

Puedes reducir el riesgo de padecer cáncer de piel limitando o evitando la exposición a la radiación ultravioleta.

La etiología del cáncer de piel es multifactorial; se observa como principal agente etiológico la radiación.

Asimismo, la mutación de otros genes como RAS y el gen supresor de tumores p53 asume un papel importante en la patogenia.

ANATOMIA Y FISIOLOGIA DEL SISTEMA DIGESTIVO

BOCA

Es

Es la primera parte del tubo digestivo aunque también se emplea para respirar.

Esta

Tapizada por una membrana mucosa, la mucosa oral, con epitelio plano estratificado no queratinizado y limitada por las mejillas y los labios.

Esta formado

En dos partes: una ósea llamada paladar duro, formada por parte de los huesos maxilares superiores y palatinos y otra, formada por músculos pares recubiertos de mucosa, llamada el paladar blando o velo del paladar.

FARINGE

Es

Un tubo que continúa a la boca y constituye el extremo superior común de los tubos respiratorio y digestivo

Y

Desembocan los orificios posteriores de las fosas nasales o coanas.

Se divide

- Nasofaringe.
- Orofaringe.
- Laringofaringe.

ESÓFAGO

Es

Es el tubo que conduce el alimento desde la faringe al estómago

Se origina

Como una continuación de la faringe (a nivel de la VI vértebra cervical) y desciende a través del cuello y el tórax para atravesar después el diafragma.

La función principal

impedir el reflujo del contenido gástrico hacia el esófago, ya que dicho contenido es muy ácido y rico en enzimas proteolíticos y puede dañar la mucosa esofágica que no es capaz de resistir la agresión y se ulcera (esofagitis por reflujo).

ESTÓMAGO

Es

Una dilatación del tubo digestivo situada entre el esófago y el duodeno, con una capacidad aproximada de 1-1.5 litros.

Se encuentra

En el epigastrio aunque ocupa también parte del hipocondrio izquierdo.

Se considera

Que el estómago tiene forma de J, se puede distinguir una porción vertical y otra horizontal.

PÁNCREAS

Es

Una glándula accesoria del tubo digestivo que está conectada al duodeno por dos conductos secretores, manteniendo con él una estrecha relación

El páncreas tiene una forma alargada y aplanada y se localiza en la parte izquierda del abdomen, en posición transversal con respecto a los cuerpos de las vértebras lumbares superiores. Tiene una longitud de 12-15 cm y pesa unos 100 gr.

HÍGADO

Es

Es el órgano de mayor importancia metabólica del cuerpo y el más grande, pesa 1.5 Kg aproximadamente.

Presenta

4 caras: anterior, posterior, diafragmática y visceral. La cara diafragmática es lisa y con forma de cúpula

Se amolda a la concavidad del diafragma que la separa de las estructuras intratorácicas.

En forma similar, el conducto hepático derecho recoge bilis desde la 1/2 derecha del hígado y el conducto hepático izquierdo recoge bilis desde la 1/2 izquierda del hígado.

ALTERACIONES INTESTINALES

Diarrea

Se caracteriza por la presencia de heces acuosas, poco compactas y frecuentes. En los adultos suele ser leve y se resuelve fácilmente y sin secuelas, pero hay que prestar especial atención a los niños, pues en los menores de 3 años la diarrea ocasiona riesgo de deshidratación.

Síntomas

- Cólicos abdominales o dolor.
- Hinchazón abdominal.
- Náuseas.
- Vómitos.
- Fiebre.
- Sangre en las heces.
- Mucosidad en las heces.
- Necesidad urgente de defecar.

Causas

Es una infección viral leve que se resuelve de forma espontánea en pocos días

Se la denomina gastroenteritis viral.

La intoxicación por alimentos y la diarrea del viajero son dos causas comunes de diarrea que surgen por el consumo de alimentos (o agua) contaminados.

Enfermedades intestinales

Enfermedad intestinal inflamatoria.

La enfermedad de Crohn y la colitis ulcerativa suelen conducir a síntomas con diarrea, sangre en las heces y dolor abdominal.

Síndromes de malabsorción.

Intolerancia a la lactosa, la enfermedad celíaca (mala absorción del gluten), fibrosis quística o intolerancia a la proteína de la leche de vaca.

Síndrome del intestino irritable

Forma crónica de molestia estomacal que empeora con el estrés y en la que suelen alternarse el estreñimiento y la diarrea.

Immunodeficiencia.

Medicamentos que causen diarrea especialmente los antibióticos, los laxantes que contengan magnesio y la quimioterapia para el tratamiento del cáncer.

ALTERACIONES DEL PÁNCREAS

La glándula pancreática puede sufrir un proceso inflamatorio que se manifiesta de forma aguda o crónica, dando lugar a dos patologías bien definidas v diferenciadas: Pancreatitis aguda v Pancreatitis crónica).

PANCREATITIS AGUDA

Es

Inflamación

Se produce como consecuencia de una liberación in situ de las enzimas pancreáticas

En su forma activa dando lugar a la auto digestión del tejido pancreático, necrosis glandular y posibilidad de lesión de los órganos más cercanos (colon, estómago, duodeno y vasos esplénicos).

Factores que intervienen.

Son la hipertensión ductal por la implantación de cálculos en la ampolla de Vater y/o el reflujo al conducto pancreático de bilis y del contenido duodenal.

Una patología relativamente común que se define como una inflamación aguda del páncreas, que puede afectar además a tejidos circundantes y órganos a distancia

PANCREATITIS CRÓNICA

Es

Una inflamación permanente de la glándula pancreática que se traduce en un deterioro progresivo e irreversible de la estructura anatómica y de sus funciones exocrina y endocrina.

Causa

Desconocida, crónica, que cursa con brotes, que afecta a lactantes y adultos la piel del cuero cabelludo, las zonas ricas en glándulas sebáceas

A quienes afecta

Suele afectar más a varones entre la tercera y la cuarta década de la vida

Causa

Su principal causa de esta enfermedad es la ingesta de alcohol (70-80% de los casos) aunque también pueden estar implicados otros factores

El alcohol podría actuar como un tóxico celular capaz de producir una acumulación de gotas de grasa en el interior de las células

Además altera la regulación de la secreción pancreática provocando un aumento y precipitación de las proteínas pancreáticas, enlentecimiento del flujo de la secreción y formación de tapones en el interior d los conductillos pancreáticos.